

PARTIE 1

Politique de santé publique







Notions de démographie et de santé publique

RÉFÉRENTIEL

1.1.1

- Définir les termes : natalité, fécondité, morbidité, mortalité.
- Définir le concept de santé, la notion de prévention.
- Dégager les caractéristiques d'une population à partir de données démographiques et/ou épidémiologiques : âge, conditions socio-professionnelles, famille, état de santé, etc.
- Présenter des causes d'altération de la santé et leurs caractéristiques.

COMPÉTENCES

- Analyser les caractéristiques démographiques d'une population à partir de différentes données.
- Analyser les inégalités géographiques de la santé et les inégalités d'espérance de vie selon le sexe.
- Définir les déterminants de la santé et les besoins fondamentaux de l'être humain.
- Évaluer les notions « d'équilibre instable de la santé » et de « prévention ».

THÈME 1 Indicateurs démographiques

DOC.1

La France : un record de fécondité et une hausse de l'espérance de vie

En 2010, la France a dépassé pour la première fois les 65 millions d'habitants et a battu un record de fécondité avec 2,01 enfants par femme [...]. Cette progression est d'avantage imputable à l'excédent des naissances sur les décès qu'au solde migratoire, indique l'INSEE. Avec 2,01 enfants par femme, le taux de fécondité est bien supérieur à celui de l'Europe (1,6 en moyenne en 2009). Cette progression incombe aux femmes de plus de 30 ans et surtout à celles de 35 ans ou plus. (Deux fois plus nombreuses qu'il y a vingt ans) [...]. Parallèlement, 545 000 décès sont survenus en France en 2010, avec une mortalité qui diminue à tous les âges. Après une légère hausse en 2009, la

mortalité infantile retrouve, en métropole, le niveau des dernières années et, dans les DOM, un niveau légèrement inférieur. Le taux de mortalité infantile (rapport entre le nombre d'enfants décédés avant leur premier anniversaire et l'ensemble des enfants nés vivants) s'établit à 3,7 pour 1 000. Il se situe dans la moyenne de l'Europe des 15 [...].

Notons que l'espérance de vie est en hausse. Elle progresse de 4 mois pour les femmes (84,8 ans contre une moyenne européenne de 82,6) comme pour les hommes (78,1 ans). Seules les Espagnoles peuvent espérer vivre aussi longtemps [...]. Par ailleurs, la population poursuit son vieillissement avec un âge moyen de 40 ans, tous sexes confondus.



Une personne sur six a 65 ans ou plus, une part qui va fortement augmenter au cours des prochaines années.

S. HASENDÄHL,
Le Quotidien du Médecin, 20 janvier 2011

1. Donner le taux de fécondité en France en 2010. Analyser les causes de cette progression.
2. Énoncer le taux de mortalité infantile et rechercher les causes probables de sa diminution.
3. Dire comment évolue l'espérance de vie pour les deux sexes. Préciser l'espérance de vie pour les hommes. Pour les femmes. Rechercher les causes probables de cette augmentation.
4. *Approfondir*. Expliquer les conséquences du vieillissement au cours des prochaines années.

THÈME 2 Indicateurs de santé

DOC.2

Résultats des indicateurs de santé en France

Éléments positifs	Éléments négatifs
– Les taux de morbidité et de mortalité sont parmi les plus faibles du monde. – La mortalité par maladie infectieuse est très faible grâce aux vaccinations et aux antibiotiques. – L'espérance de vie s'accroît régulièrement pour les deux sexes. – La mortalité infantile diminue régulièrement.	– Les Français sont toujours « fumeurs » (d'où un taux élevé de cancers du poumon). – Les Français sont « buveurs » (d'où une mortalité importante par cirrhose du foie). – Les taux des maladies cardiovasculaires et les cancers sont toujours en hausse. – Le taux de suicide est élevé chez les adolescents et les personnes âgées. – Le taux d'accidents domestiques et de la route reste élevés.

1. Commenter les résultats des indicateurs de santé en France.
2. Définir les termes : « morbidité » et « mortalité », puis énoncer les facteurs qui participent à la baisse de leurs taux en France.
3. Définir l'expression « maladie infectieuse » et donner deux exemples de maladies infectieuses et deux exemples de vaccinations pour les prévenir.
4. *Approfondir*. Citer quelques mesures préventives mises en place pour réduire le nombre de fumeurs et de buveurs.

THÈME 3 Les inégalités géographiques de la santé

DOC.3

Une France coupée en deux : des inégalités de santé Nord/Sud

Toutes les études le montrent : depuis une trentaine d'années, la France est coupée en deux. C'est dans la région Midi-Pyrénées que l'espérance de vie est la plus élevée, et dans le Nord-Pas-de-Calais qu'elle est la plus faible [...].

Pourquoi de telles inégalités ? C'est plus qu'une opposition entre le Nord brumeux et le Sud ensoleillé [...]. C'est la géographie, dans ses composantes environnementales, économiques, sociales et culturelles, qui explique ces différences. On constate en effet que plus le chômage est important et plus les indicateurs de santé sont mauvais [...]. C'est avant 65 ans que l'on cède le plus dans le Nord. Des décès dus principalement à l'alimentation, au tabac et à l'alcool, et qui frappent d'abord les plus précaires. L'alcoolisme est un des révélateurs des conditions de vie, et, en la matière, la région bat tous les

records [...]. À coup sûr, l'état de santé d'une population est subordonné au niveau socio-économique ; mais ça ne fait pas tout. Habiter un endroit, c'est vivre dans un environnement particulier, c'est des habitudes, à commencer par les habitudes alimentaires. Ainsi, est-ce parce que l'on se nourrit différemment (voire mieux) en Midi-Pyrénées que l'on y vit plus vieux ? Dans le Sud-Ouest, on mange plus de fruits et de légumes, on boit modérément. En revanche, en Alsace, le poids des traditions culinaires (charcuterie, sel et pâtiseries) pèse lourd puisqu'il place la région en tête de la surmortalité nationale par maladies cardiovasculaires. La part de la culture dans la santé, c'est aussi le rapport aux soins. Là encore, il varie. Dans le Sud, on va chez le médecin au moindre bobo. Dans le Nord, on consulte quand on a déjà un cancer bien avancé [...]. Le niveau d'éducation

suit souvent l'échelle sociale. Or, il est moins élevé dans le Nord. En revanche, toutes les enquêtes indiquent que l'offre de soins n'est pas aussi décisive que la catégorie sociale dans les inégalités de santé. Certes, elle est meilleure dans le Sud de la France que dans le Nord, mais le manque de médecins ou d'équipements ne se traduit pas forcément par une plus forte mortalité.

Dans le même ordre d'idées, on aurait pu penser qu'il vaut mieux vivre au bord de la mer qu'à Paris pour bien se porter. Eh bien non, parmi les dix départements ayant les meilleurs résultats en termes de santé, quatre sont en Île-de-France. Et, si on aime la Bretagne pour son air, attention aux déceptions : le climat humide et doux favorisant les moisissures dont se nourrissent les acariens, il y a beaucoup d'asthmatiques.

B. BÉGUÉ,
Viva, juillet 2004

1. Énoncer le constat fait par l'auteur de cet article.

2. Expliquer la phrase soulignée.

3. Citer les différentes causes de décès et expliquer le lien avec les composantes environnementales, économiques, sociales et culturelles.

4. *Approfondir*. D'après vous, quels liens peut-on établir entre « culture et santé » ? entre « équipements médicaux et santé » ? entre « climat et santé » ?

THÈME 4 Les campagnes de santé

DOC.4

L'Inpes lance une campagne contre l'alcoolisme au quotidien

« Boire un peu trop tous les jours, c'est mettre sa vie en danger » : l'Inpes lance une nouvelle campagne de communication pour sensibiliser les buveurs réguliers à leur consommation d'alcool. Diffusée sur les chaînes hertziennes et de la TNT, elle a pour objectif de faire prendre conscience qu'un usage quotidien excessif d'alcool n'est pas anodin. En effet, au-delà des phénomènes de dépendance et d'ivresse, une consommation inscrite dans les habitudes de vie

peut être excessive et avoir des conséquences sur la santé à long terme. Le spot télé est complété par des bandes dessinées web qui invitent à l'auto-évaluation de sa consommation grâce à un outil développé sur le site alcooinfoservice.fr. Selon les différents Baromètres santé de l'Inpes, la tendance inscrite depuis 2000 montre que plus les hommes consomment régulièrement de l'alcool, plus ils ont tendance à en minimiser les conséquences. Or, une personne qui consomme

de l'alcool de façon régulière et excessive (à partir de 21 verres par semaine pour les hommes et de 14 pour les femmes) augmente ses risques de développer de nombreuses maladies : cancers, maladie du foie (cirrhose), problèmes cardiovasculaires et digestifs, ainsi que des troubles psychiques comme la dépression et l'anxiété.

INPES, 2011



1. Décrire la campagne lancée par l'Inpes. Quel est le message de cette campagne ? Quelle est sa cible ?
2. Lister les outils sur lesquels l'Inpes s'appuie pour diffuser son message.
3. *Approfondir*. Comment cette campagne entre-t-elle dans le cadre de la prévention par l'éducation à la santé ?

1 Définitions

1. La santé

- L'OMS (Organisation mondiale de la santé) a voulu donner une définition générale de la santé qui fixe l'objectif à atteindre pour tous les hommes.

Définition : « La **santé** est un état de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité ».

- Pour l'OMS, la santé n'est donc pas simplement l'absence de maladie, mais un état d'équilibre de l'individu dans son milieu. Elle définit les objectifs de santé vers lesquels devraient tendre toutes les sociétés :

- ajouter de la vie aux années en donnant aux individus les moyens d'un bien-être physique et psychique ;
- ajouter de la santé à la vie en diminuant la morbidité et l'incapacité ;
- ajouter des années à la vie en luttant contre la mort prématurée, donc en allongeant l'espérance de vie.

« La santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix dans le monde et de sa sécurité, elle dépend de la coopération la plus étroite entre les individus et entre les États. »

« La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre est un droit fondamental de tout être humain. »

Extraits de la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé

2. La natalité

Définition : la **natalité** constitue le nombre total de naissances sur une période donnée par rapport à la population d'un pays.

→ En France, en 2010, elle était de 12,8 %.

3. La fécondité

Définition : la **fécondité** est l'aptitude à se reproduire, à donner naissance.

Le **taux de fécondité** est le nombre de naissances sur une année rapporté au nombre de femmes en âge de procréer (15-49 ans).

→ En France, l'indice de fécondité était de 2,01 enfants/femme en 2010.

4. La morbidité

La **morbidité** (de *morbus* : maladie) se rapporte au nombre de personnes malades.

Généralement, elle s'exprime par deux taux :

- le **taux d'incidence** qui correspond au nombre de nouveaux cas apparus dans la population au cours d'une période ;
- le **taux de prévalence** qui exprime le nombre total de cas dans la population à un moment donné, sans distinguer les nouveaux cas des anciens. C'est un taux utilisé surtout pour déterminer les besoins médico-sociaux (en particulier dans les cas des maladies chroniques).

5. La mortalité

Définition : la **mortalité** constitue le nombre de décès sur une période par rapport à une population. Le taux s'exprime de deux façons :

- le **taux de mortalité générale** : il exprime le rapport entre le nombre total de décès et le nombre de personnes vivantes sur un an, dans un pays.

→ Le taux de mortalité générale en France en 2010 était de 8,4 %.

- les **taux de mortalité spécifiques** : ils expriment le nombre de décès
 - soit dans une population particulière (mortalité infantile, masculine, par état socio-professionnel) ;
 - soit en relation avec la cause du décès (mortalité liée à une tumeur, à une maladie cardiovasculaire, par accident, etc.).

2 Indicateurs démographiques de santé

Les indicateurs de santé sont généralement exprimés sous forme de taux et de pourcentages. Ils sont de plusieurs ordres.

1. La pyramide des âges

- Elle représente la répartition par âge et par sexe d'une population.
- Elle permet de déterminer le degré de vieillissement d'une population et le rapport entre « productifs » et « non productifs ».

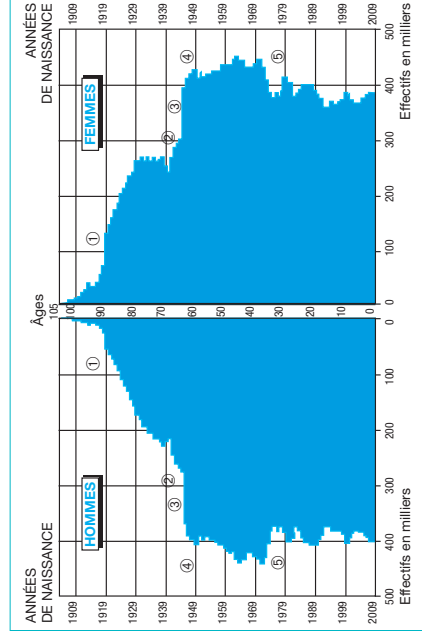
- Les facteurs agissant sur la pyramide des âges sont : la natalité, la mortalité, la morbidité et les migrations.

→ En France, la pyramide des âges fait apparaître la part grandissante des personnes âgées dans la population, ce qui explique l'importance des pathologies de la vieillesse dans les demandes de soins.

2. L'espérance de vie

- L'espérance de vie à la naissance est le nombre moyen d'années qu'un nouveau-né peut vivre.

→ En France, en 2010, elle était de 78,1 ans pour les hommes et de 84,8 ans pour les femmes.



La pyramide des âges au 1^{er} janvier 2010

3 Le concept de santé

1. Les déterminants de la santé

- Chaque personne naît avec un « capital santé » qu'elle doit gérer au mieux pour rester en bonne santé le plus longtemps possible.
- Il existe de nombreux **déterminants de la santé**.
- Ces déterminants montrent l'interactivité qui existe entre l'être humain et sa santé. Le concept de santé peut être défini comme un ensemble d'équivalences.

Individuels

- Patrimoine génétique
- Âge
- Sexe
- Équilibre hormonal
- Hygiène de vie

Socioculturels

- Accès aux soins
- Croyances, traditions
- Modes alimentaires
- Loisirs

Socio-économiques

- Niveau d'études
- Conditions de vie
- Conditions de travail
- Loisirs



Santé de l'individu

Socio-affectifs

- Liens familiaux
- Liens amicaux
- Liens sociaux

Environnementaux

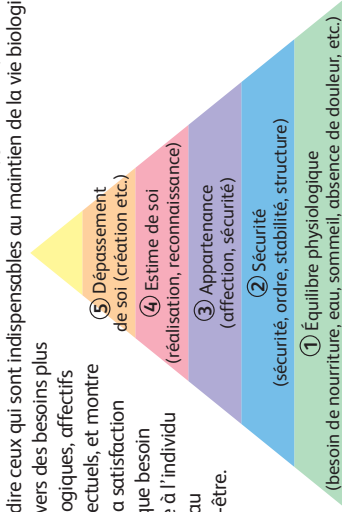
- Lieu de vie (climat)
- Concentration urbaine
- Transports
- Habitat, etc.

Les déterminants de la santé

2. La satisfaction des « besoins fondamentaux »

Pour être en « bonne santé », l'individu doit pouvoir satisfaire un certain nombre de besoins, dits « **besoins fondamentaux** ».

- Maslow présente les besoins fondamentaux de l'individu sous forme d'une pyramide regroupant cinq grandes classes de besoins. La base de cette pyramide repose sur des besoins vitaux, c'est-à-dire ceux qui sont indispensables au maintien de la vie biologique, puis la pyramide s'élève vers des besoins plus



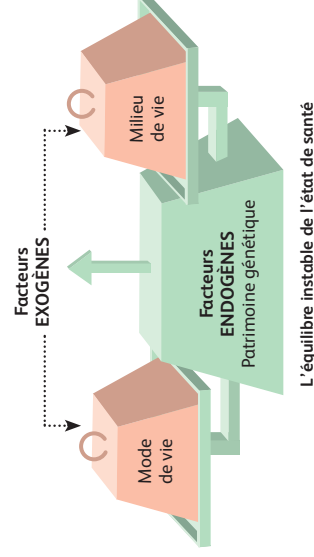
L'échelle de Maslow

	Bien-être physique	Bien-être psychique	Bien-être social
5	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓
1	✓	✓	✓

La satisfaction des besoins : condition du bien-être

3. L'équilibre instable de la santé

- La santé est un équilibre instable qui a **trois versants importants** :
 - la satisfaction des besoins biologiques ;
 - la satisfaction des besoins psychologiques ;
 - la satisfaction des besoins sociaux, culturels, spirituels et intellectuels.
- Cet équilibre exige la satisfaction qualitative des besoins fondamentaux de l'homme d'une part, et, d'autre part, une capacité à dépasser ou tolérer les aléas de son environnement en perpétuelle mutation. L'ensemble doit permettre à l'homme d'assumer les étapes de la vie, d'en surmonter les agressions et de vivre harmonieusement avec lui-même et son environnement.
- L'homme doit donc sans cesse s'adapter à un environnement qui évolue et peut faire basculer l'état de santé vers la maladie.



4 Notion de prévention, mesures de prévention

La **prévention** a pour but d'éviter ou de réduire le nombre et la gravité des maladies ou accidents.

1. Formes de la prévention

- On détermine classiquement **trois échelons de prévention** :

- la **prévention primaire**. Elle s'exerce avant l'apparition de la maladie. Elle fait appel à des mesures de prévention individuelle (hygiène corporelle, activités physiques et sportives, alimentation, vaccination), mais aussi à des mesures de prévention collective. De nombreuses mesures d'hygiène visent à faire disparaître les facteurs de risques (hygiène de l'environnement, de l'habitat, etc.) ;
 - la **prévention secondaire**. Elle tente de limiter le développement de la maladie. Elle prend en compte le dépistage précoce (par exemple, les femmes de 40 ans doivent subir un frottis cervical pour dépister un cancer de l'utérus). Elle prend également en compte la « recherche » pour mieux connaître la maladie et donc mieux traiter le malade (Ex. : le plan Alzheimer, le plan Cancer, etc.) ;
 - la **prévention tertiaire**. Elle vise à diminuer les incapacités et les récidives. Des mesures favorisent la rééducation, la réinsertion professionnelle et sociale après la maladie.
- Les **plans santé** mis en œuvre par le ministère de la Santé montrent que l'État fait de la santé l'une de ses priorités.
- Le **plan Alzheimer** (2008-2012) est très ambitieux. L'axe « Recherche » va permettre de mieux connaître la maladie pour mieux la traiter. L'objectif essentiel est d'améliorer la qualité de vie et la prise en charge des malades et des aidants familiaux grâce, notamment, au maintien à domicile des malades le plus longtemps possible et au développement de structures d'accueil adaptées pour les malades. La création de Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) va faciliter les parcours de soins. Enfin, des professionnels qualifiés seront formés aux spécificités de cette maladie. Sur 5 ans, 1,6 milliard d'euros seront débouqués.
 - Le **plan national nutrition santé (PNNS)** établit des repères nutritionnels et vise à prévenir les troubles liés à l'alimentation (l'obésité en particulier).
 - Le **plan santé jeunes (PSJ)** cible principalement les pratiques à risques, la prévention des pratiques addictives (comme l'alcoolisme) ou les troubles du comportement alimentaire (comme l'anorexie).
 - Le **plan national santé environnement (PNSE)** a pour objectifs de garantir un air et une eau de bonne qualité et de prévenir les maladies d'origine environnementale (notamment les cancers).

2. Mesures de prévention

Une action de prévention nécessite la mise en place de mesures collectives et individuelles. Sur le plan collectif, les autorités ont pris des mesures obligatoires pour protéger la population de risques bien identifiés.

■ Les formes du dépistage

Le dépistage permet de diagnostiquer une maladie pour la traiter le plus rapidement et le plus efficacement possible.

- Le dépistage peut s'adresser à une **population spécifique**, connue pour être particulièrement à risque. Par exemple, une expérience de dépistage systématique du cancer du sein a été mise en place chez les femmes de 50 à 69 ans.
- Le dépistage peut aussi être proposé à **toute une population** : on parle alors de dépistage de masse. C'est le cas du dépistage systématique de la phénylcétonurie chez le nouveau-né ou de l'échographie au cours de la grossesse, ainsi que du dépistage du cancer colorectal en 2010-2011.

■ Les examens de santé

Les examens, organisés par le ministère de la Santé, ont la plupart du temps un caractère obligatoire.

Ces examens sont gratuits ou remboursés par la sécurité sociale. Des mesures incitatives leur sont associées : versement d'allocation jeune enfant, allocations familiales, etc.

Les examens de santé

- | | |
|---|--|
| a) Dépistage sélectionné <ul style="list-style-type: none"> - Examen de médecine du travail - Examen des professionnels de santé, etc. | b) Prévention systématique <ul style="list-style-type: none"> - Examens prénataux - Examens postnataux - Examens de santé scolaire |
|---|--|

Les examens de santé

5 Les campagnes de santé

■ En France, de nombreuses campagnes de santé concernent actuellement les domaines suivants :

- l'obésité et la malnutrition ;
- les MCV (maladies cardiovasculaires) ;
- le diabète (enfant – adolescent) ;
- l'alcoolisme, le tabagisme ;
- les toxicomanies, etc. ;
- le sida et les IST (infections sexuellement transmissibles).

On peut y ajouter toutes les campagnes de promotion pour les vaccinations. Exemples : la campagne pour la vaccination contre l'hépatite ou la rougeole.

■ Ces campagnes sont organisées autour d'un message. Elles se fixent des objectifs précis, déterminent des populations cibles prioritaires et précisent les moyens utilisés pour les atteindre. Elles s'appuient sur la télévision, la radio et la diffusion de tracts et de prospectus.

■ Ces campagnes entrent dans le cadre de la **prévention** et du **dépistage** par l'éducation à la santé. Elles ont des répercussions sur l'ensemble de la vie sociale et assurent la promotion de la santé.



Affiche de la « Campagne anti-diabète enfant – adolescent » (2010)

CE QU'ON ATTEND DU PROFESSIONNEL

Le professionnel doit :

- connaître la définition de la santé de l'OMS ;
- connaître l'utilité des différents « indicateurs de santé » ;
- apprécier les inégalités face à la santé ;
- repérer les déterminants de la santé et identifier l'importance de la prévention sur certains facteurs ;
- évaluer les facteurs de l'« équilibre instable » de la santé ;
- connaître les trois niveaux de la prévention et les formes du dépistage ;
- connaître les domaines visés par les campagnes de santé et les moyens utilisés pour les faire connaître au grand public.

CONTRÔLER SES CONNAISSANCES

Les savoirs

Connaître :

- ▶ La définition des mots suivants :
 - santé ;
 - taux de natalité ;
 - taux de fécondité ;
 - morbidité (incidence et prévalence) ;
 - taux de mortalité (générale et spécifique).

Les savoir faire

- ▶ Interpréter :
 - les valeurs des indicateurs démographiques de santé ;
 - les différents déterminants de la santé d'un individu ;
 - les trois niveaux de prévention.
- ▶ Expliquer sous quelles formes s'exerce la prévention.
- ▶ Citer des exemples de grandes campagnes de santé actuelles.

ANALYSER UNE SITUATION

Pourquoi l'inégalité de l'espérance de vie entre hommes et femmes ?

Les femmes continuent à distancer les hommes, mais ils commencent à les rattraper. (C'est la tendance observée par l'Institut national d'études démographiques – Ined.)

Léa et Léo s'interrogent à ce sujet.

- Léa explique à Léo que les femmes ont une longueur d'avance car elles sont plus « suivies » (sur le plan médical) que les hommes, en raison de leurs maternités et à travers la santé de leurs enfants. Elles bénéficient de la prévention, des conseils et des examens médicaux. De plus, elles sont dotées, à la naissance, d'un « plus génétique » (d'un « avoir » de l'ordre de 2 à 3 ans) : dans ces conditions, difficile de rivaliser !

- Léo répond à Léa que les hommes gagnent sur d'autres terrains ! On constate ces dernières années une baisse de consommation de cigarettes, importante chez les hommes (alors que la part de fumeuses régulières s'accroît), d'où un retournement de la mortalité cancéreuse masculine liée au tabagisme. De plus, aujourd'hui, les hommes ont un souci accru de leur look et de leur alimentation, ce qui leur permet de bénéficier à leur tour de la prévention dans la lutte contre les maladies et en particulier des maladies cardio-vasculaires (MCV).

- Léa répond à Léo qu'il faut continuer à « rivaliser » sur le terrain de la prévention, c'est le meilleur combat qui soit !



1. Citer les différents moyens mis à la disposition des femmes pour se faire « suivre » sur le plan médical. Quel est l'organisme chargé en France de ce « suivi » ? Quels sont ses objectifs ?
2. Lister les moyens mis à la disposition des hommes (ou initiés à titre individuel) pour « rivaliser sur le terrain de la prévention ».
3. Commenter la dernière phrase du texte : « Rivaliser sur le terrain de la prévention, c'est le meilleur combat qui soit ! ».